

INFORMATIVA EX ART. 13 GDPR

Ai sensi degli art. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali ("GDPR"), La informiamo di quanto segue.

Titolare del trattamento e responsabile della protezione dei dati personali

Titolare del trattamento è Smile Africa ODV, con sede legale a Rovigo in Via Einaudi n. 69, Codice Fiscale e Partita Iva: 01330220292, Tel. e Fax: 0425 475375 - Cell.: +39 328.87.66.551 – e-mail: info@smileafrica.it- Pec: smileafrica@pec.it.

Smile Africa ODV non ha nominato un responsabile della protezione dei dati personali, delle immagini foto e riprese audio-video, e gli stessi potranno essere trattati, altresì, dagli operatori che collaborano al progetto.

In qualsiasi momento è possibile interrompere il rapporto, comunicando all'Organizzazione e/o agli operatori tale volontà.

Finalità del trattamento e base giuridica. Il trattamento è finalizzato esclusivamente allo svolgimento dell'attività legate al presente progetto, ed in particolare, per l'invio (tramite posta, indirizzo e-mail o numero di cellulare o altri mezzi informatici) di comunicazioni legate agli incontri, alle attività e iniziative del progetto.

Modalità e principi del trattamento. Il trattamento avverrà nel rispetto del GDPR e del D.Lgs. n. 196/03 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), nonché dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, adeguatezza e pertinenza, con modalità cartacee ed informatiche, ad opera degli Operatori che collaborano al progetto e con l'adozione di misure adeguate di protezione, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

Diritti dell'interessato. Nella qualità di interessato, sono garantiti tutti i diritti specificati all'art. 15 - 20 GDPR, tra cui il diritto all'accesso, rettifica e cancellazione dei dati, il diritto di limitazione e opposizione al trattamento, il diritto di revocare il consenso al trattamento (senza pregiudizio per la liceità del trattamento basata sul consenso acquisito prima della revoca). I suddetti diritti possono essere esercitati mediante comunicazione scritta da inviare a mezzo posta elettronica ordinaria, p.e.c. o fax, o a mezzo raccomandata presso la sede di Smile Africa ODV.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Io _____ sottoscritto/a _____, genitore _____ di _____

- Autorizzo gli operatori di Smile Africa ODV al trattamento dei dati personali da me forniti ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini della realizzazione delle attività relative al progetto.
- Autorizzo / Non autorizzo (*cancellare la parte che non interessa*) Smile Africa ODV alla pubblicazione di fotografie e video inerenti il progetto in cui sia visibile mio figlio/figlia a scopo informativo, pubblicitario, divulgativo.

Il Genitore _____ Carta di Identità n. _____

Rovigo, _____

Progetto "Mettiamoci in Gioco...3.0"

Campus estivo Smile 2025

CHI?
BAMBINI E RAGAZZI
DAI 4 AI 13 ANNI

DOVE?
PARROCCHIA DI SANT'ANTONIO:
VIA ALCIDE DE GASPERI, 15 (ROVIGO)

QUANDO?
DAL 30 GIUGNO AL 5 SETTEMBRE
DAL LUNEDÌ AL VENERDÌ
DALLE 8:00 ALLE 16:00

Divertiti con noi!

ATTIVITÀ:
TANTI GIOCHI
ATTIVITÀ SPORTIVE
USCITE RICREATIVE ED ESPERIENZIALI
MUSICA E MOVIMENTO
LABORATORI ESPRESSIVI DI PITTURA, FUMETTI, RICICLO E TANTO ALTRO!
LABORATORI DI LINGUA E TEMATICI
COMPITI DELLE VACANZE E POTENZIAMENTO

INFO PER ISCRIZIONI:
CELL: 388 4461822
MAIL: progetti@smileafrica.it

INQUADRA IL QR-CODE E COMPILA IL MODULO



PROGETTO "METTIAMOCI IN GIOCO 3.0..."

Campus Estivo SMILE

Io sottoscritto/a _____ CHIEDO che mio/a figlio/a _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ in Via _____ partecipi al Campus Estivo Smile.

Orario:

- ☐ dalle 8:00 alle 13:00
- ☐ dalle 8:00 alle 16:00 (pranzo portato da casa)

Settimane di partecipazione:

- | | |
|--|---|
| ☐ da lun 30 giugno a ven 4 luglio | ☐ da lun 4 a ven 8 agosto |
| ☐ da lun 7 a ven 11 luglio | ☐ da lun 18 a ven 22 agosto |
| ☐ da lun 14 a ven 18 luglio | ☐ da lun 25 a ven 29 agosto |
| ☐ da lun 21 a ven 25 luglio | ☐ da lun 1 a ven 5 settembre |
| ☐ da lun 28 luglio a ven 1 agosto | |

DICHIARO:

1. Sono informato che l'obbligo di vigilanza su mio/a figlio/a, da parte degli operatori di Smile Africa OdV, termina quando il minore esce dal Campus.
2. Unicamente a titolo informativo, comunico che mio/a figlio/a: rientrerà a casa da solo / sarà prelevato da un familiare (*cancellare la parte che non interessa*).

3. Autorizzo mio figlio/a a partecipare alle uscite giornaliere che saranno organizzate dagli operatori.

4. Per qualsiasi comunicazione, fornisco i seguenti recapiti:
cellulare: _____

@mail: _____

Il Genitore _____

Carta di Identità n. _____

Note:

Rovigo, _____

Quota assicurativa: € 10,00

Quota di Iscrizione dalle 8:00 alle 13:00:

- € 40,00 alla settimana
- Abbonamento 2 settimane: € 70,00
- Abbonamento 3 settimane: € 100,00
- Abbonamento 4 settimane: € 120,00

Quota di Iscrizione dalle 8:00 alle 16:00:

- € 75,00 alla settimana
- Abbonamento 2 settimane: € 115,00
- Abbonamento 3 settimane: € 160,00
- Abbonamento 4 settimane: € 190,00



Sconto 10% per 2° figlio iscritto Sconto 20% per 3° figlio iscritto

Per informazioni: Enrico o Silvia cell. 3884461822 (dal lunedì al venerdì dalle 9.30 alle 12.30) oppure inviare whatsapp